



**Общероссийская
общественная
организация
«Российское
общество врачей
восстановительной
медицины, медицинской
реабилитации,
курортологов
и физиотерапевтов»**

**«Вопросы курортологии, физиотерапии
и лечебной физической культуры»** — научно-
практический рецензируемый медицинский
журнал.

Выходит 6 раз в год.
Основан в 1923 году.

Журнал представлен в следующих междуна-
родных базах данных и информационно-
справочных изданиях: РИНЦ (Российский
индекс научного цитирования), Web of Science
(Russian Science Citation Index — RSCI),
PubMed/Medline, Index Medicus, Scopus (через
Medline), Ulrich's Periodicals Directory, Google
Scholar, WorldCat.

Издательство «Медиа Сфера»:

127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4.
Тел.: (495) 482-4329
Факс: (495) 482-4312
info@mediasphera.ru
www.mediasphera.ru
Отдел рекламы: (495) 482-0604
reklama@mediasphera.ru
Отдел подписки: (495) 482-5336
zakaz@mediasphera.ru
Адрес для корреспонденции:
127238 Москва, а/я 54, Медиа Сфера

Адрес редакции:

127238 Москва,
Дмитровское ш., д. 46, корп. 2, этаж 4.
Тел.: (495) 482-4329
E-mail: vopr.kurort@yandex.ru
www.rehabmed.pro
Зав. редакцией О.А. Роженецкая

Оригинал-макет изготовлен издательством
«Медиа Сфера»

Компьютерный набор и верстка:
Г.В. Кременчуцкая, М.Л. Калужнин,
Е.Л. Коган
Корректоры: Г.И. Федоровская

Редакция не несет ответственности за содержание
рекламных материалов. Точка зрения авторов мож-
жет не совпадать с мнением редакции. К публика-
ции принимаются только статьи, подготовленные
в соответствии с правилами для авторов. Направ-
ляя статью в редакцию, авторы принимают усло-
вия договора публичной оферты. С правилами для
авторов и договором публичной оферты можно
ознакомиться на сайте: www.mediasphera.ru. Пол-
ное или частичное воспроизведение материалов,
опубликованных в журнале, допускается только с
письменного разрешения издателя — издательства
«Медиа Сфера».

Индексы по каталогу агентства «Роспечать»
71418 — для индивидуальных подписчиков
71419 — для предприятий и организаций

Подписано в печать 30.10.17
Формат 60×90 1/8. Тираж 2000 экз.
Усл. печ. л. 8,5.
Заказ 1323
Отпечатано в ООО «ТИПОГРАФИЯ КС-ПРИНТ»

ВОПРОСЫ КУРОРТОЛОГИИ, ФИЗИОТЕРАПИИ И ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Том 94

июль—август

4'2017

ДВУХМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Главный редактор акад. РАН, д.м.н., проф. **РАЗУМОВ А.Н.**

АДИЛОВ В.Б., д.г.-м.н.
АЙВАЗЯН Т.А., д.м.н., проф.
БАДТИЕВА В.А., член-корр. РАН,
д.м.н., проф.
БОБРОВНИЦКИЙ И.П., член-корр.
РАН, д.м.н., проф. (зам. главного
редактора)
ВАСИЛЕНКО А.М., д.м.н., проф.
(ответственный секретарь)
ГОЗУЛОВ А.С., к.психол.н., доц.
ГУСАКОВА Е.В., д.м.н., проф.
ЕПИФАНОВ В.А., д.м.н., проф.
КОНЧУГОВА Т.В., д.м.н., проф.
(зам. главного редактора)

КОТЕНКО К.В., член-корр. РАН,
д.м.н., проф.
КУЛИКОВ А.Г., д.м.н., проф.
ЛЕБЕДЕВА И.П., к.м.н.
ЛЬВОВА Н.В., к.м.н. (научный
редактор)
МЕЛЬНИКОВА Е.А., д.м.н.
ПЕРШИН С.Б., д.м.н., проф.
ПОВАЖНАЯ Е.Л., д.м.н., проф.
ПОНОМАРЕНКО Г.Н., д.м.н., проф.
РАССУЛОВА М.А., д.м.н., проф.
ТУРОВА Е.А., д.м.н., проф.
(зам. главного редактора)
ХАН М.А., д.м.н., проф.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Бугаев С.А. (Москва)
Быков А.Т. (Сочи)
Владимирский Е.В. (Пермь)
Гильмутинова Л.Т. (Уфа)
Голубова Т.Ф. (Евпатория)
Ефименко Н.В. (Пятигорск)
Завгородушко В.Н. (Хабаровск)
Казаков В.Ф. (Москва)
Кириянова В.В. (Санкт-Петербург)
Левицкий Е.Ф. (Томск)
Никитин М.В. (Геленджик)
Оранский И.Е. (Екатеринбург)
Соколов А.В. (Московская обл.)
Ярош А.М. (Ялта)

МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ

Harutyunyan B.N. (Yerevan, Armenia)
Babov K.D. (Odessa, Ukraine)
Benberin V.V. (Astana, Kazakhstan)
Burger H. (Ljubljana, Slovenia)
Gaisberger M. (Salzburg, Austria)
Zunnunov Z.R. (Tashkent, Uzbekistan)
Maraver F.E. (Madrid, Spain)
Melnikau I.M. (Bad Fussing, Germany)
Moldotashev I.K. (Bishkek, Kyrgyzstan)
Musaev A.V. (Baku, Azerbaijan)
Ponikowska I. (Torun', Poland)
Pratzel H.G. (Munchen, Germany)
Solimene U. (Milan, Italy)
Surdu O.I. (Constanta, Romania)
Ulashchik V.S. (Minsk, Belarus)
Fluck I. (Budapest, Hungary)

Решением Высшей аттестационной комиссии (ВАК) Министерства образования и на-
уки РФ журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической куль-
туры» включен в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, вы-
пускаемых в Российской Федерации, в которых рекомендована публикация основных
результатов диссертационных исследований на соискание ученых степеней доктора и
кандидата наук.

Издательство **МЕДИА СФЕРА** Москва · **MEDIA SPHERA** Publishing Group Moscow

d9pr1342017070120171
231risz

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

Балыкин М.В., Якупов Р.Н., Машин В.В., Котова Е.Ю., Балыкин Ю.М., Герасименко Ю.П.

Влияние неинвазивной электрической стимуляции спинного мозга на локомоторные функции пациентов с двигательными нарушениями центрального генеза

Зимушкина Н.А., Косарева П.В., Черкасова В.Г.

Дозированная ходьба в сочетании с элементами когнитивного тренинга в комплексном лечении пациентов с болезнью Альцгеймера

Юсупалиева М.М., Савченко В.М.

Эффективность комбинированной лазертерапии в лечении больных бронхиальной астмой, сочетающейся с аллергическим ринитом

Агарков В.А., Бронфман С.А., Мальцева Д.Ю.

Исследование образа «эффективного» психотерапевта и ожиданий от психотерапии у лиц опасных профессий (на примере полицейских)

Краснянская Т.М., Тылец В.Г.

Психологическая безопасность в системе факторов санаторно-курортного оздоровления

Кислицына А.В., Волков А.Г., Дикопова Н.Ж., Ахмедбаева С.С., Шшмарева А.Л.

Опыт применения озонотерапии при лечении пародонтита у музыкантов-инструменталистов

Коселева И.В., Биткина О.А., Кливитская Н.А., Шадыжева Л.И.

Возможности реабилитации больных атопическим дерматитом и профилактики обострений нелекарственными методами

Зайцева Т.Н., Куликов А.Г., Ярустовская О.В.

Сколиоз у детей: новые подходы к лечению и реабилитации

Лир Д.Н., Перевалов А.Я.

Эффективность оздоровления школьников за время пребывания в летнем загородном учреждении отдыха

Королев Ю.Н., Михайлик Л.В., Никулина Л.А., Гениатулина М.С.

Особенности развития метаболических и регенеративных процессов при действии низкоинтенсивных электромагнитных излучений в условиях радиационного облучения (экспериментальное исследование)

НАУЧНЫЙ ОБЗОР

Грушина Т.И.

Какой метод физиотерапии постмастэктомической лимфедемы наиболее эффективен?

ЮБИЛЕЙ

Сергей Андреевич Бугаев (к 75-летию со дня рождения)

ORIGINAL INVESTIGATIONS

4 *Balykin M.V., Yakupov R.N., Mashin V.V., Kotova E.Yu., Balykin Yu.M., Gerasimenko Yu.P.*

The influence of non-invasive electrical stimulation of the spinal cord on the locomotor function of patients presenting with movement disorders of central genesis

10 *Zimushkina N.A., Kosareva P.V., Cherkasova V.G.*

The role of dosed walking in the combination with elements of cognitive training in the comprehensive treatment of the patients presenting with Alzheimer's disease

14 *Yusupalieva M.M., Savchenko V.M.*

The effectiveness of combined laser therapy for the treatment of the patients presenting with bronchial asthma and concomitant allergic rhinitis

19 *Agarkov V.A., Bronfman S.A., Maltseva D.Yu.*

A study of the «effective» psychotherapist image and expectations about psychotherapy among the employees of hazardous occupations (policemen)

26 *Krasnyanskaya T.M., Tylets V.G.*

The psychological security in the framework of the system of factors responsible for the effectiveness of spa and health resort-based rehabilitation

31 *Kislitsyna A.V., Volkov A.G., Dikopova N.Zh., Akhmedbaeva S.S., Shishmareva A.L.*

The experience with the application of ozone therapy for the treatment of periodontitis in musicians-instrumentalists

35 *Kosheleva I.V., Bitkina O.A., Klivitskaya N.A., Shadyzheva L.I.*

The potential of the non-pharmacological methods for the rehabilitation and prophylaxis in the patients suffering from with atopic dermatitis

43 *Zaytseva T.N., Kulikov A.G., Yarustovskaya O.V.*

Scoliosis in the children: the new approaches to the treatment and rehabilitation

48 *Lir D.N., Perevalov A.Ya.*

The effectiveness of the improvement of health in the schoolchildren staying in a country summer camp

54 *Korolev Yu.N., Mihajlik L.V., Nikulina L.A., Geniatulina M.S.*

The specific features of the development of metabolic and regenerative processes under the action of low-intensity electromagnetic radiation in radiation exposure conditions (an experimental study)

SCIENTIFIC REVIEW

59 *Grushina T.I.*

What physiotherapeutic method for the treatment of post-mastectomy lymphedema is the most effective?

JUBILEE

67 Sergei Andreevich Bugaev (on the occasion of his 75th birthday anniversary)

Исследование образа «эффективного» психотерапевта и ожиданий от психотерапии у лиц опасных профессий (на примере полицейских)

В.А. АГАРКОВ^{1*}, С.А. БРОНФМАН², Д.Ю. МАЛЬЦЕВА³

¹ФГБУН «Институт психологии» РАН, Москва, Россия; ²ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия; ³ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Минздрава России, Москва, Россия

Обоснование. В процессе социально-медицинской реабилитации в санаторно-курортных условиях лиц опасных профессий, страдающих от последствий психической травмы, большую роль играют учет ожиданий пациентов от психотерапии и стиль межличностного общения психотерапевта, которые, в свою очередь, зависят от особенностей динамики расстройства и внутренней картины болезни. Проблемы последствий психической травмы, прежде всего, характеризуются тенденциями вторжения ее опыта, избегания стимулов и ситуаций, которые обладают сходством с психотравмирующим событием или символизируют его. Кроме того, для пациентов с признаками посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) характерны ряд нарушений в когнитивной и эмоциональной сферах и повышенная физиологическая реактивность. **Цель** — изучить ожидания от психотерапии у лиц опасных профессий с эмоциональными проблемами, связанными с последствиями психической травмы.

Методы. В исследовании принимали участие 100 сотрудников различных подразделений Министерства внутренних дел (МВД) в возрасте от 19 до 35 лет (средний возраст $25,8 \pm 3,6$ года), среди них было 56 мужчин (средний возраст $25,8 \pm 3,7$ года) и 44 женщины (средний возраст $25,9 \pm 3,5$ года). В работе были использованы опросник психотерапевтических ожиданий и психотерапевтического опыта, тест диагностики межличностных отношений и пятифакторный опросник NEO.

Результаты. Профиль ожиданий от психотерапии по выборке в целом свидетельствует о позитивной оценке эффективности психотерапевтических интервенций при отсутствии каких-либо явных предпочтений относительно их типа. Однако средние значения по шкалам интервенций, направленных на самоисследование («Ориентация внутрь» и «Катарсис»), для всей выборки несколько ниже средних показателей по шкалам «Ориентация вовне», «Защитные тенденции» и «Поддержка». Это свидетельствует о предпочтении таких интервенций, как совет, поддержка, отработка конкретных навыков.

Заключение. Результаты проведенного исследования могут быть использованы при организации комплексной программы психотерапевтической помощи и реабилитации представителей опасных профессий, страдающих от последствий психической травмы, в условиях санаторно-курортных учреждений. В целом испытуемые, вошедшие в данное исследование, положительно оценили эффективность психотерапевтической помощи при проблемах, связанных с психической травматизацией. Результаты исследования также позволяют сделать вывод о том, что для потенциальных пациентов, принадлежащих данной группе, условием поддержания рабочего альянса с психотерапевтом является сохранение врачом определенного паттерна межличностных отношений, определяемых 2-м, 4—7-м октантами теста диагностики межличностных отношений.

Ключевые слова: ожидания от психотерапии, санаторно-курортная помощь, посттравматическое стрессовое расстройство, социально-медицинская адаптация, опросник психотерапевтических ожиданий и психотерапевтического опыта, профиль паттернов межличностного общения психотерапевта, тест диагностики межличностных отношений.

A study of the «effective» psychotherapist image and expectations about psychotherapy among the employees of hazardous occupations (policemen)

V.A. AGARKOV^{1*}, S.A. BRONFMAN², D.Y. MALTSEVA³

¹Institute of Psychology, Russian Academy of Sciences, Moscow, Russia; ²I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Moscow, Russia; ³A.I. Evdokimov Moscow State University of Medicine and Dentistry, Moscow, Russia

Background. The objective of the present study was to estimate the expectations about psychotherapy in terms of social and medical rehabilitation among the employees of hazardous occupations suffering from the consequences of a psychological trauma.

Materials and methods. A total of 100 subjects employed by various departments of the Russian Ministry of Internal Affairs (MIA) were recruited to participate in the study. Their age varied from 19 to 35 (mean 25.8 ± 3.6) years. The mean age of the 56 men and the 44 women was 25.8 ± 3.7 years and 25.9 ± 3.5 years respectively. The methods of research included a questionnaire study for the elucidation of psychotherapeutic expectations and psychotherapeutic experience, the diagnostic test for the assessment of the interpersonal relationships, and the NEO five-factor personality inventory (NEO-FFI).

Results. The results of the questionnaire studies designed to obtain the profile of expectations about psychotherapy among the entire sample suggested the positive attitude of the responders toward the therapeutic interventions with no significant preferences given to their specific type providing that they proved efficient. However, the averaged estimates for the subscales that implied self-exploration (e.g. inward orientation and catharsis) for the general sample proved somewhat lower than those for such subscales as outward orientation including advice, defensiveness, support, the development and practicing of concrete specific skills and techniques needed to facilitate dealing with particular problems and symptoms. Generally speaking, the participants of the present study positively evaluated the effectiveness of psychological aid designed to resolve the problems associated with

psychic traumatization based on the relevant personal experience dictating the necessity to avoid factors and situations either reminiscent of those that had resulted in the psychotraumatic event or symbolizing it. Moreover, the patients exhibiting the signs of post-traumatic stress disorders (PTSD) suffer a number of abnormal changes in the cognitive and emotional spheres in the combination with enhanced physiological responsiveness.

Conclusion. The results of the present study give evidence of the importance of taking into consideration the expectations of the patients suffering from the consequences of a psychological trauma as regards the results of psychotherapy as well as the mode of their personal interactions with the attending physicians which in its turn depend on the specific dynamics features of the disease and its overall clinical picture. In order to maintain a "working alliance" between the patient of the given group and the psychotherapist, the latter should follow a certain pattern of interpersonal relationships with the patient which can be described by octants 2, 4—7 of the Interpersonal Relationship Diagnostics questionnaire. Also, the results obtained in the study can be used for the elaboration and implementation of the comprehensive psychotherapeutic and rehabilitative programs within the framework of health resort-based treatment programs for the employees of hazardous occupations who experience problems arising from the consequences of psychic trauma.

Keywords: expectations about psychotherapy, the employees of hazardous occupations, health resort-based treatment, post-traumatic stress disorder, social and medical rehabilitation, Psychotherapy Expectations and Experiences Questionnaire, the profile of the psychotherapist-patient interpersonal communication patterns, Diagnostics of Interpersonal Relationships questionnaire.

Обоснование

Профессия полицейского относится к так называемой группе опасных профессий, для которых исполнение служебных обязанностей сотрудниками связано с повышенной вероятностью психической травматизации. Последствия психической травмы проявляются в виде симптомов острого и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) [1, 2]. Данные зарубежных исследований показывают, что критерии этих расстройств выполняются для 12–35% личного состава подразделений полиции [3, 4]. Тенденции избегания, которые обычно присутствуют в общей картине непосредственной или отсроченной реакции на психическую травму, относятся к ряду важных факторов, влияющих на снижение эффективности несения службы и текучесть кадров личного состава. Поэтому разработка эмпирически обоснованных методов психологической помощи и реабилитационных мероприятий для сотрудников полиции является актуальной проблемой медицинской психологии и психотерапии [5, 6].

Оказание эффективной психологической помощи сотрудникам полиции, страдающим от последствий психической травмы, снижение частоты преждевременного прерывания психотерапии требуют учета ожиданий в отношении эффективности тех или иных интервенций и стиля межличностного общения. Согласно данным многих современных исследований, ожидания пациентов от психотерапии представляют собой один из наиболее значимых факторов, оказывающих влияние как на параметры ее процесса, так и на результативность. Вклад фактора ожидания пациентов в дисперсию параметров, определяющих успех психотерапии, составляет 15% [7, 8].

Ожидания пациента отражают интуитивное знание, которое подсказывает ему, в какой именно помощи он нуждается в данный момент, какой стиль

общения терапевта позволит ему вступить в помогающие отношения. Формирование и поддержание терапевтического альянса, особенно в начале лечения, зависят от согласованности между ожиданиями пациента, с одной стороны, и действиями врача и его стилем межличностной коммуникации в терапевтических отношениях — с другой.

В процессах социально-медицинской адаптации пациентов, страдающих от последствий психической травмы, большую роль играет учет их ожиданий в отношении психотерапии и стиля межличностного общения, которые, в свою очередь, зависят от особенностей динамики расстройства [9–12] и внутренней картины болезни [13]. Проблемы последствий психической травмы, прежде всего, характеризуются тенденциями вторжения травматического опыта, избегания стимулов и ситуаций, которые обладают сходством с психотравмирующим событием или символизируют его. Кроме того, для пациентов с признаками ПТСР характерны ряд нарушений в когнитивной и эмоциональной сферах (согласно новой формулировке критериев данного состояния [1] в 5-м пересмотре Руководства по диагностике и статистике психических расстройств (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders V — DSM-V)), а также повышенная физиологическая реактивность. Клинический опыт свидетельствует о том, что эти люди часто крайне недоверчивы, с трудом распознают и дифференцируют свои

Сведения об авторах:

*Агарков Всеволод Александрович, к.псх.н. [Vsevolod A. Agarkov, PhD]; адрес: Россия, 129366, Москва, ул. Ярославская, 13, корп. 1 [address: 13, build. 1 Yaroslavskaia str., 129366 Moscow, Russia]; телефон; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6405-744X>; eLibrary SPIN: 9647-7211; e-mail: agargor@yandex.ru

Бронфман Светлана Ароновна, к.м.н. [Svetlana A. Bronfman, MD]; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5389-287x>; eLibrary SPIN: 2089-0853; e-mail: chernenko@mtu-net.ru

Мальцева Дарья Юрьевна [Daria Yu. Maltseva]; ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8206-9532x>; e-mail: maltsevadaria1@mail.ru

аффективные и телесные реакции, которые утратили для них роль ориентиров, пригодных как для оценки внутренних состояний, так и для понимания внешней ситуации. Кроме того, к негативным последствиям психической травмы относятся также стигматизирующие убеждения о собственной никчемности и неспособности справляться с проблемами. Эти пациенты также вырабатывают дисфункциональные стратегии, которые служат хронификации существующих симптомов ПТСР и даже могут способствовать формированию новых. Поэтому пациенты, страдающие от последствий психической травмы, скорее всего, будут склонны, особенно в первой фазе терапии, отдавать предпочтения тем психотерапевтическим интервенциям, которые позволят им избежать болезненной конфронтации с травматическими переживаниями. Можно также предположить, что эти пациенты будут склонны считать, что лучше всего им помогут такие интервенции, как совет, отработка конкретных навыков, поддержка и т. п., тогда как интервенции, направленные на исследование внутреннего мира, они будут отвергать.

Цель

Изучить ожидания от психотерапии у лиц опасных профессий с эмоциональными проблемами, связанными с последствиями психической травмы.

Методы

Дизайн исследования

Проведено открытое одномоментное многоцентровое наблюдательное исследование.

Критерии соответствия

К участию в исследовании приглашали служащих подразделений Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД), занятые в несении патрульно-постовой службы и в оперативных отделах.

Продолжительность исследования

Исследование проводили в июне 2016 г. Все опросы проведены в течение 1 недели.

Описание вмешательства

В начале исследования все испытуемые были ознакомлены с инструкцией, в которой объяснялись его цели. Затем испытуемых просили представить ситуацию с неким сотрудником МВД (полицейским): «Представьте, что Ваш товарищ попал в следующую ситуацию: после внезапного вызова по тревоге на место совершаемого преступления сотрудники подразделения были вынуждены открыть огонь по преступникам. Завязалась перестрелка, в ходе которой был убит его сослуживец, близкий то-

варищ, друг. Спустя месяц после этого события Вашего товарища стали беспокоить следующие состояния...». Далее следовало описание симптомов ПТСР, таких как вторжение (травматические сновидения, флэшбэк-симптомы, избегание, сильное чувство вины выжившего, а также симптомы блокирования эмоциональных реакций и признаки повышенной физиологической реактивности). После этого испытуемому предлагалось представить, что его воображаемый коллега решил обратиться за помощью к психотерапевту по поводу проблем с посттравматическим состоянием: «Далее Вам предлагается ответить на вопросы опросников:

1. Как Вы думаете, если Ваш товарищ примет решение обратиться за помощью к психотерапевту, то какие из способов психотерапевтической работы, перечисленные в опроснике психотерапевтических ожиданий и психотерапевтического опыта (The Psychotherapy Expectations and Experiences Questionnaire — PEX-P1), будут эффективны в решении проблем, связанных с последствиями этого переживания, а какие — нет?

2. Как Вы думаете, какими характеристиками должен обладать психотерапевт, который сможет помочь решить эти проблемы и с которым Ваш предполагаемый товарищ смог бы установить значимые рабочие отношения в терапии?

3. Как Вы думаете, какими характеристиками должен обладать психотерапевт, с которым Ваш предполагаемый товарищ не смог бы установить значимые рабочие отношения в терапии и который не сможет помочь ему в решении этих проблем?»

Основной исход исследования

Оценивали профили ожиданий эффективности психотерапевтических интервенций, а также профили паттернов межличностного взаимодействия «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта при обращении с проблемами, связанными с последствиями психической травмы.

Анализ в подгруппах

Основная выборка была разделена на две подгруппы с применением метода кластерного анализа (метод К-средних) по основаниям значений шкал методики PEX-P1 «Защитные тенденции» и «Плацебо» (рис. 1). Проведен сравнительный анализ демографических параметров двух подгрупп, который показал отсутствие статистически значимых различий по этим параметрам. Авторы опросника PEX-P1 отмечают важность соотношения значений по этим показателям. Если значения по шкале «Защитные тенденции» превышают таковые по шкале «Плацебо», то такой результат интерпретируется как неготовность пациента к психотерапии. Для таких пациентов, скорее всего, перед началом психотерапии (если они вообще захотят ее начинать) потребуется

курс психофармакологического лечения в сочетании с образовательными интервенциями, при этом пациенту объясняют природу его расстройства, известные способы эффективной психотерапии, ее цели и задачи, роли пациента и психотерапевта.

Методы регистрации исходов

В ходе исследования применялись опросники PEX-P1 [15] и NEO-FFI [16], модифицированная методика ДМО [17]. Для оценки ожиданий в отношении эффективности психотерапевтических интервенций использовали параметры опросника PEX-P1: “Ориентация вовне”, “Ориентация вовнутрь”, “Катарсис”, “Защитные тенденции”, “Поддержка”, а также интегративные показатели опросника — “Самоисследование” и “Плацебо”. Для оценки ожиданий в отношении межличностного взаимодействия терапевта использовали показатель по 8 октантам методики ДМО.

Этическая экспертиза

Проведение исследования одобрено Локальным этическим комитетом Института психологии Российской Академии наук (протокол № 1/01-16 от 11.01.2016).

Статистический анализ

Принципы расчета размера выборки: размер выборки предварительно не рассчитывался.

Методы статистического анализа данных: статистический анализ проводился при помощи пакета Statistica 7 (StatSoft Inc., США); количественные данные представлены в числовом формате; для статистического анализа применяли непараметрический коэффициент корреляции Спирмена, непараметрические критерии Манна—Уитни и критерий Вилкоксона для парных измерений. В описании результатов представлены средние значения и среднеквадратичные отклонения. Достоверными считались отличия показателей при $p < 0,05$.

Результаты

Объекты (участники) исследования

В исследовании принимали участие 100 сотрудников различных подразделений МВД в возрасте от 19 до 35 лет (средний возраст $25,8 \pm 3,6$ года), среди них было 56 мужчин (средний возраст $25,8 \pm 3,7$ года) и 44 женщины (средний возраст $25,9 \pm 3,5$ года).

Основные результаты исследования

На рис. 2 представлены профили межличностного отношения для «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта, построенные по средним значениям для двух образов психотерапевта. Значения профиля “эффективного” терапевта находится в пределах “адаптивного” поведения. Что касается

значений по октантам для диаграммы “неэффективного терапевта”, то все они, за исключением значений по 4-му (недоверчиво-скептический) и 5-му октантам (покорно-застенчивый), также находятся в рамках “адаптивного поведения”. Повышение значений по 4 октанту толкуется как преобладание в межличностном общении подозрительности, сверхчувствительности к критическим замечаниям в свой адрес, склонности к построению ригидных и сверхценных умозаключений, связанных с убежденностью в недоброжелательности окружающих лиц, опережающей враждебности в высказываниях и поведении. Повышение значений по 5-му октанту обычно связывают с усилением в межличностном взаимодействии болезненной застенчивости, пассивной установки, неуверенности в себе, чрезмерной склонности к рефлексии, преобладания мотивации избегания и низкой мотивации достижения, заниженной самооценки, тревожности.

Анализ с использованием непараметрического критерия Вилкоксона для парных измерений между значениями по тесту ДМО для «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта показал, что для подгруппы «неготовые» незначимыми являются различия по 2-му ($Z=1,47$; $p=0,14$) и 7-му ($Z=1,40$; $p=0,16$) октантам, а для подгруппы «готовые» — только по 7-му октанту ($Z=1,63$; $p=0,10$). Незначимые отличия между значениями по тому или иному октанту теста ДМО, полученными для профилей «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта, мы интерпретируем как особую важность (с точки зрения пациента) вариаций в способе межличностного общения со стороны врача, характеризуемых данным октантом для поддержания рабочих терапевтических отношений, или терапевтического альянса. Октант 2 соответствует «независимо-доминирующему» типу межличностных отношений. При умеренных значениях (0—8 баллов) этот октант описывает стиль общения, для которого характерны уверенность и независимость. Высоким значениям по этому октанту соответствуют черты самодовольства, самовлюбленности, дистантность, завышенный уровень притязаний, при этом собственное мнение возводится в ранг догмы или достаточно категорически отстаивается. Эмоциям недостает тепла, поступкам — конформности. Тип межличностных отношений, описанных в 7-м октанте, при умеренных значениях (0—8 баллов) характеризуется тенденцией к установлению сотрудничества, гибкостью и умением находить компромиссное решение при устранении проблем, в том числе в конфликтных ситуациях, стремлением быть в согласии с мнением окружающих и помогать, соблюдением условностей и общепринятых правил в отношениях с людьми, инициативой и энтузиазмом в достижении общих целей, теплотой и дружелюбием.

Профиль ожиданий в отношении психотерапии (показатели опросника PEX-P1)

Шкала	Среднее значение, баллы	Минимальное значение, баллы	Максимальное значение, баллы	Стандартное отклонение, баллы
«Ориентация внутрь»	3,29	2,00	4,60	0,53
«Катарсис»	3,31	2,00	4,60	0,55
«Ориентация вовне»	3,71	2,30	5,30	0,70
«Защитные тенденции»	3,52	2,20	4,80	0,53
«Поддержка»	3,57	2,30	4,70	0,53
«Самоисследование»	3,30	2,00	4,35	0,46
«Плацебо»	3,48	2,24	4,32	0,40

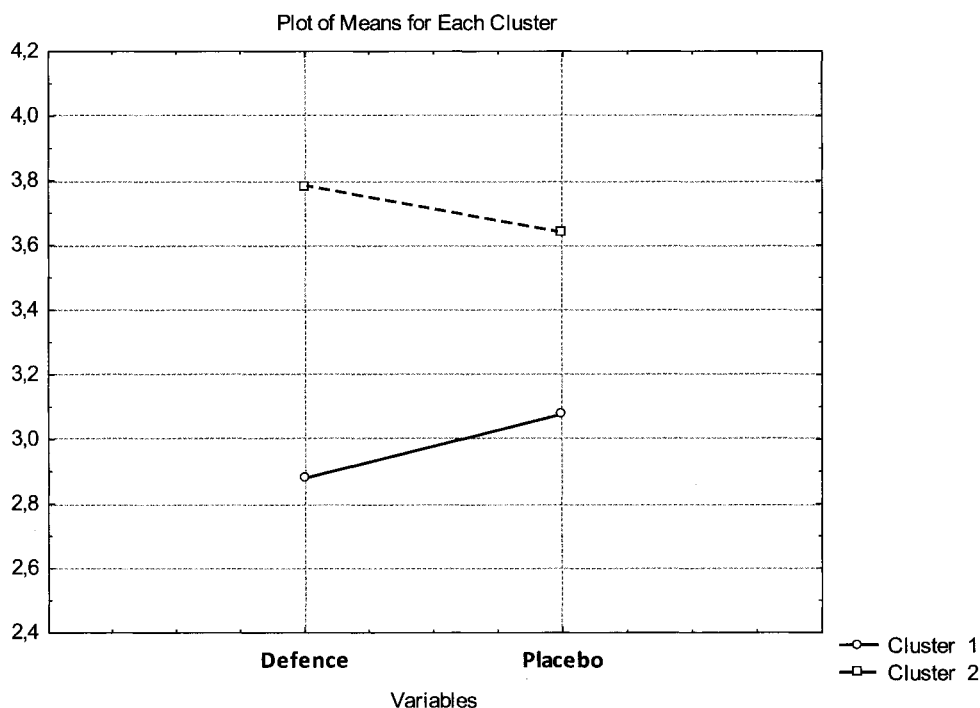


Рис. 1. Результаты кластерного анализа (метод К-средних) по шкалам «Защитные тенденции» и «Плацебо» опросника PEX-P1.

Дополнительные результаты исследования

В результате кластерного анализа были получены 2 подгруппы, которые условно обозначили как «неготовые» (Кластер 1, $n=29$: женщин — 11, мужчин — 18) и «готовые» (Кластер 2, $n=71$: женщин — 33, мужчин — 38) к психотерапии. Согласно анализу с использованием углового критерия Фишера ($\phi_{\text{эмп}}=0,65$; $p>0,05$) эти подгруппы не отличались по половому составу. Сравнительный анализ подгрупп с применением критерия Манна–Уитни показал отсутствие значимых отличий по возрасту и статистически значимых отличий по всем параметрам опросника PEX-P1. Кроме того, обнаружены статистически значимые отличия для показателей по 3-му октанту теста ДМО (прямолинейно-агрессивный) для «неэффективного терапевта» ($Z=753,50$; $p=0,03$). Средние значения по этому октанту составили 7,6 («неготовые») и 8,0 («готовые») балла. При значениях стандартного отклонения 3,32

и 4,15 балла соответственно эти различия можно считать теоретически незначимыми.

Нежелательные явления

Нежелательные явления в ходе проведения исследования отсутствовали.

Обсуждение

Резюме основного результата исследования

Создается впечатление, что особое значение имеет «размах» значений по октантам в профилях «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта (рис. 3). По сути, показатели методики для стиля межличностного общения «неэффективного» психотерапевта могут быть интерпретированы как «границы» терапевтического альянса или рабочих терапевтических отношений: с психотерапевтом,

который демонстрирует такой паттерн межличностного общения, рабочие отношения невозможны. Таким образом, чем меньше эта разница, тем большее значение имеют вариации в межличностном общении черты, описываемые данным октантом, тем меньше “допустимый интервал”, в пределах которого терапевтический альянс еще может быть сохранен. На рис. 2 видно, что наименьшими значениями “дельты” между значениями ДМО по соответствующим октантам для “эффективного” и “неэффективного” терапевта получены для октантов: 2 (независимо-доминирующий); 7 (сотрудничающе-конвенциональный).

Обсуждение основного результата исследования

В целом испытуемые, вошедшие в данное исследование, положительно оценили эффективность психотерапевтической помощи при проблемах, связанных с психической травматизацией. Результаты исследования также позволяют сделать вывод о том, что для потенциальных пациентов, принадлежащих данной группе, условием поддержания рабочего альянса с психотерапевтом является сохранение врачом определенного паттерна межличностных отношений, определяемых 4–7-м октантами теста ДМО.

Анализ корреляционных связей показывает, что личностная черта нейротизм положительно коррелирует с величиной размаха по 4 октанту ($r=0,29$; $p=0,003$) и отрицательно — по 7 ($r=-0,22$; $p=0,030$). Эти зависимости могут означать, что потенциальные пациенты, профессиональные полицейские, с посттравматическими проблемами и высоким значением нейротизма в большей степени будут чувствительны в том, в какой степени психотерапевт проявляет дружелюбие и стремится к сотрудничеству, чем к проявлениям скептицизма, неконформности и верности своей собственной позиции. Более высокую чувствительность к чертам взаимодействия, измеряемых 4 октантом, будут демонстрировать индивиды с высокой интенсивностью межличностного общения и взаимодействия (экстраверсия) ($r=-0,25$; $p=0,014$). Значимые положительные корреляции обнаружены между шкалой “Сознательность” NEO-FFI и 7 октантом ($r=-0,28$; $p=0,005$).

Обнаружены теоретически и статистически значимые отрицательные корреляционные связи между следующими шкалами РЕХ-Р1 и “дельтой” между показателями “эффективного” и “неэффективного” психотерапевта по октантам ДМО: “Ориентация вовне” и 4 ($r=-0,31$; $p=0,002$), 5 ($r=-0,30$; $p=0,003$), и 6 ($r=-0,30$; $p=0,002$) октантами; шкалой РЕХ-Р1 “Защитные тенденции” и 5 октантом ($r=-0,25$; $p=0,012$); и “Плацебо” и 5 октантом ($r=-0,28$; $p=0,005$).

Шкала “Ориентация вовне” содержит описания психотерапевтических интервенций, которые обычно применяют в рамках когнитивно-поведенческо-

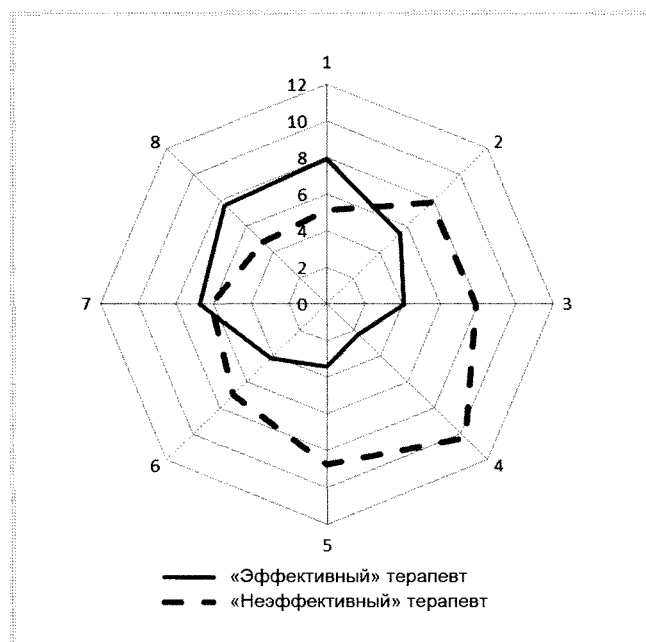


Рис. 2. Профиль по тесту ДМО для «эффективного» и «неэффективного» психотерапевта.

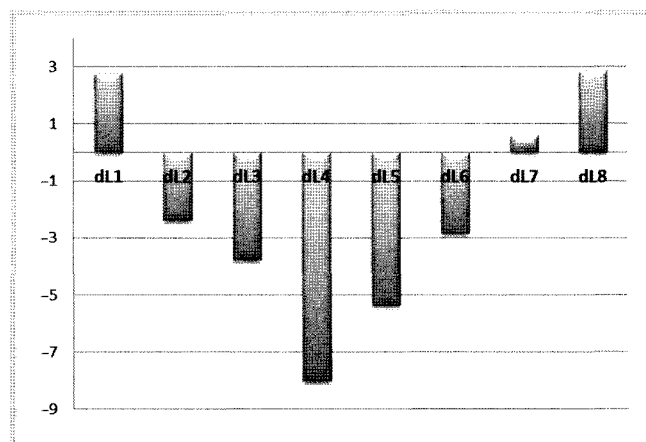


Рис. 3. Различия значений по октантам теста «ДМО для профилей «эффективного» и «неэффективного» терапевта.

го, в том числе при работе с последствиями психической травмы. Полученные данные показывают, что для поддержания психотерапевтом «рабочего альянса» с представителями опасных профессий, наибольшее значение имеют особенности межличностного взаимодействия психотерапевта, которые измеряются 2-м, 4–7-м октантами методики ДМО. В их числе такие как доверчивость, критицизм, неуверенность в себе, тревожность, чувствительность к неудачам, слишком большая зависимость от мнения окружающих и неспособность справляться с проявлениями враждебности по отношению к себе. В целом, для сохранения позитивного отношения к психотерапии наиболее важным оказался тот тип

межличностного взаимодействия, который описывает 7 октант (сотрудничающий-конвенциальный).

Ограничения исследования

Результаты данного исследования требуют уточнения на выборках других профессий риска (спасатели, пожарные и т.д.).

Заключение

Результаты проведенного исследования могут быть использованы при организации комплексной программы психотерапевтической помощи и реабилитации представителей опасных профессий, страдающих от последствий психической травмы, в условиях санаторно-курортных учреждений.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington; 2013:970. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.744053>
2. *Международный классификатор болезней (10-й пересмотр)*. СПб.: «Овер-лайд»; 1994. [*Mezhdunarodnyi klassifikator boleznei (10-i peresmotr)*. Saint-Petersburg: «Over-laid»; 1994. (In Russ.)].
3. Javidi H, Yadollahie M. Post-traumatic Stress Disorder. *Int J Occup Environ Med*. 2012;3(1):2-9. doi: /10.1093/occmed/kqm070
4. McFarlane AC, Bryant RA. Post-traumatic stress disorder in occupational settings: anticipating and managing the risk. *Occup Med (Lond)*. 2007;57(6):404-410. doi:/10.1093/occmed/kqm070
5. Коханов В.П., Краснов В.Н. *Психиатрия катастроф и чрезвычайных ситуаций*. М.: Практическая медицина; 2008. [Kokhanov VP, Krasnov VN. *Psikhiatriya katastrof i chrezvychainykh situatsii*. Moscow: Prakticheskaya meditsina; 2008. (In Russ.)].
6. Тихомирова Н.Н., Артифексов С.Б. Комплексный подход к организации системы сохранения и восстановления профессионального здоровья лиц опасных профессий. *Медицинский альманах*. 2013;26(2):130-133. [Tikhomirova NN, Artifeksov SB. An integrated approach to the organization of the health-care system and rehabilitation for the employees of in hazardous occupations. *Meditsinskii al'manakh*. 2013;26(2):130-133. (In Russ.)].
7. Агарков В.А., Бронфман С.А. Ожидания пациентов от психотерапии (обзор литературы). *Психическое здоровье*. 2013;(8):52-60. [Agarkov VA, Bronfman SA. Patient's expectancies related to psychotherapy (review). *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2013;(8):52-60. (In Russ.)].
8. Агарков В.А., Бронфман С.А., Лаукарт Е.Б., Сулимов С.Ю. Исследование клиентских ожиданий от психотерапии у пациентов с аффективными, тревожными и соматоформными расстройствами. *Кремлевская медицина. Клинический вестник*. 2012;19(3):134-143. [Agarkov VA, Bronfman SA, Laukart EB, Sulimov SYu. A study of patients' expectations towards the psychotherapy among patients with affective, anxiety and somatoform disorders. *Kremlevskaya meditsina. Klinicheskii vestnik*. 2012;19(3):134-143. (In Russ.)].
9. Агарков В.А. Теория множественности функций блуждающего нерва (вагуса) и последствия психической травмы. *Вопросы психологии экстремальных ситуаций*. 2010;(2):2-7. [Agarkov VA. The polyvagal theory and the sequela of psychic trauma. *Voprosy psikhologii ekstremal'nykh situatsii*. 2010;(2):2-7. (In Russ.)].
10. Агарков В.А. Дисфункциональные убеждения и стратегии, связанные с психотравмирующим переживанием. *Вопросы психологии экстремальных ситуаций*. 2011;(3):2-11. [Agarkov VA. Dysfunctional beliefs and strategies related to the traumatic experience. *Voprosy psikhologii ekstremal'nykh situatsii*. 2011;(3):2-11. (In Russ.)].
11. Агарков В.А., Бронфман С.А., Оржеховская А.И. Изучение особенностей фрустрационных реакций и механизмов психической защиты у лиц, переживших психическую травму. *Вопросы психологии экстремальных ситуаций*. 2009;(4):17-37. [Agarkov VA, Bronfman SA, Orzhehovskaya AI. The study of the frustration reactions and defence mechanisms among survivors of psychic trauma. *Voprosy psikhologii ekstremal'nykh situatsii*. 2009;(4):17-37. (In Russ.)].
12. Ван дер Харт О., Нейенхэус Э.Р.С., Стил К. *Призраки прошлого. Структурная теория диссоциации*. М.: Когито-Центр; 2013:496. [Van der Khart O, Neienkheus ERS, Stil K. *Prizraki proshlogo. Strukturnaya teoriya dissotsiatsii*. Moscow: Kogito-Tsentr; 2013:496. (In Russ.)].
13. Лурья Р.А. *Внутренняя картина болезней и ятрогенные заболевания*. 4-е изд. М.: Медицина; 1977:37—52. [Luriya RA. *Vnutrennyaya kartina boleznei i yatrogennye zabolevaniya*. 4-e izd. Moscow: Meditsina; 1977:37-52. (In Russ.)].
14. Sandell R, Clinton D, Frövenholt J, Bragesjö M. Credibility clusters, preferences, and helpfulness beliefs for specific forms of psychotherapy. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. 2011;84(4):425-441. doi:10.1111/j.2044-8341.2010.02010.x
15. Агарков В.А., Бронфман С.А., Михеева Н.Д., Сулимов С.Ю. Исследование ожиданий пациентов от психотерапии: адаптация русскоязычной версии опросника PEX-P1. *Академический журнал Западной Сибири*. 2011;(3):35-36. [Agarkov VA, Bronfman SA, Miheeva ND, Sulimov SYu. A study of patients' expectations towards psychotherapy: adaptation of the Russian version of the questionnaire PEX-P1. *Akademicheskii zhurnal Zapadnoi Sibiri*. 2011;(3):35-36. (In Russ.)].
16. Собчик Л.Н. *Психодиагностика в медицине*. М.: ООО «Компания БОРГЕС»; 2007:415. [Sobchik LN. *Psikhodiagnostika v meditsine*. Moscow: ООО «Компания BORGES»; 2007:415. (In Russ.)].
17. Марьин М.И., Петров В.Е., Касперович Ю.Г., Поздняков В.М., Котенев И.О. *Психологическое обеспечение работы с руководящими кадрами органов внутренних дел*: Методическое пособие. М.: ГУК МВД России; 2003:211. [Mar'in MI, Petrov VE, Kasperovich YuG, Pozdnyakov VM, Kotenev IO. *Psikhologicheskoe obespechenie raboty s rukovodyashchimi kadrami organov vnutrennikh del*: Metodicheskoe posobie. Moscow: GUK MVD Rossii; 2003:211. (In Russ.)].

Поступила 10.01.2017